Système de surveillance des maladies transmissibles

ANNEE 2016 - 2017

Système de surveillance des maladies transmissibles

1-Définition
2-Objectifs
3-Qualité d'un système de surveillance
4-Modalités de surveillance des maladies transmissibles
5-Organisation de la surveillance des maladies à déclaration obligatoire
5-1- Différents intervenants dans la surveillance des MT
5-2-Activités des différents intervenants dans la surveillance des MT
5-3- Circuit de transmission des déclarations
5-3-1 Déclaration en situation de routine
5-3-2 Déclaration en situation d'épidémie
6 - Conclusion

1- Définition de la surveillance épidémiologique

C'est un processus de collecte systématique continue, d'analyse, d'interprétation et de diffusion des données à l'ensemble de ceux qui ont besoin d'être informés. Cette définition appelle trois commentaires :

1-la surveillance épidémiologique est un processus contenu et systématique ; elle peut ainsi être opposée aux enquêtes, plus ponctuelles.

2-la rapidité du traitement de l'information et de la diffusion des résultats est indispensable au bon fonctionnement d'un système de surveillance épidémiologique moderne.

3-La finalité d'un système de surveillance est de fournir des informations nécessaire à la prise de mesures de prévention ou de contrôle d'un problème de santé publique.

2.Objectifs d'un système de surveillance

Tout système de surveillance doit comporter les objectifs suivants :

1-Connaitre l'incidence et les caractéristiques épidémiologiques des maladies transmissibles.

2-Disposer d'un système d'alerte d'épidémie à fin d'intervenir rapidement.

3-Connaitre les facteurs de risque et les modalités de transmission afin de proposer des mesures de contrôle et de prévention.

4-Evaluer les actions et /ou programmes de prévention.

5-Diffuser rapidement les informations aux différents acteurs de santé.

6-Evaluer l'ampleur d'un problème de santé.

7-Apprécier les tendances évolutives d'un problème de santé.

3. Qualités d'un système de surveillance

1-Simplicité d'un système de surveillance :

- Un système de surveillance simple est facile à comprendre et à appliquer.
- Sa structure est légère, ses procédures de recueil et de transmission de l'information sont rapides et standardisées. Il est peu coûteux.

2- Souplesse d'un système de surveillance :

C'est la capacité du système de s'adapter facilement à des changements de la définition de cas, des données à collecter ou des sources d'information.

3- Acceptabilité d'un système de surveillance:

C'est le niveau d'adhésion des personnes et des structures qui participent au système de surveillance. Cette qualité est affectée par la complexité des procédures et des supports utilisés, ainsi que par le nombre et le type de données à collecter.

3. Qualités d'un système de surveillance

4-Sensibilité :

C'est la capacité de détecter un phénomène quand il existe réellement. Le système doit être capable d'identifier tous les cas.

5-Spécificité :

C'est en effet sa capacité à notifier peu de faux positifs

6-Représentativité d'un système de surveillance :

C'est la capacité d'un système de décrire correctement la distribution des phénomènes de santé selon les caractéristiques de temps, de lieu et de personne.

3. Qualités d'un système de surveillance

7- Réactivité d'un système de surveillance :

- Elle est représentée par la rapidité de circulation de l'information, de détection des épisodes épidémiques et de l'instauration de mesures de contrôle.
- C'est le délai entre l'apparition du phénomène surveillé et la riposte (l'intervention)

4-LES MODALITES DE LA SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

4-1-Types de surveillance épidémiologique :

- Surveillance passive si elle est exercée par les informateurs selon des règles préétablis, et sans que les autorités sanitaires responsables de la surveillance interviennent pour obtenir directement les informations.

La surveillance des MDO est en général une surveillance passive, comme d'ailleurs la plupart des systèmes nationaux de surveillance épidémiologique .

4-LES MODALITES DE LA SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

- **L a surveillance active** si elle est initiée et suivie par les autorités sanitaire , qui vont recueillir les informations elles- mêmes en contactant directement les informateurs selon des règles fixées à l'avance , par exemple une fois par semaine ou une fois par mois.
- La surveillance semi – active ou surveillance Passive stimulée : il s'agit d'un système de surveillance passive dans lequel tout informateur qui a omis de se manifester dans Les délais prévus est Systématiquement recontacté, ou bien encore ou chaque cas déclaré fait l'objet d'une investigation complémentaire à la recherche d'autres cas.

4-LES MODALITES DE LA SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

4-2- Modalités de surveillance:

1. Déclaration obligatoire à partir de critères clinique (pour les praticiens) ou biologique (pour les laboratoires).La liste des maladies à déclaration obligatoire (MDO) est différente d'un pays à l'autre
2. Surveillance volontaire par un réseau de laboratoire et / ou réseau de médecins sentinelles.
3. Enquêtes épidémiologique ponctuelles ou périodique qui concernent soit un échantillon sélectionné, soit une population suivie régulièrement :

- par interview
- par examen clinique - par examen séro-épidémiologique ou biologique

4. Résultats du laboratoire de référence
5. surveillance des résistances des agents microbiennes et de la Sensibilité aux antibiotiques

4-LES MODALITES DE LA SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

6. Etudes entomologique en vue d'identifier les vecteur de la maladies, leur biologie, leur répartition géographique, leur sensibilité aux moyens de lutte
7. Analyse des certificats de décès
8. Surveillance des ventes de médicaments (exp SIDA)
9. Activités de dépistage systématique (exp du contrôle des dons de sang : HIV, hépatite……)
10. Etudes des morbidités hospitalières.

Exemples de méthode de surveillance

Il est difficile d'en établir la liste exhaustive:

- Surveillance de l'état nutritionnel des populations à l'aide d'indice anthropométriques,
- Surveillance des comportements

- Surveillance des facteurs de risque: tabagisme , alcoolisme, HTA,…
- Etudes des circonstances de survenue des accidents mortels de la voie publique.
- sont autant d'exemples de l'application des méthodes de surveillance épidémiologique à autres types de données que la mortalité et la morbidité.

Données démographiques fiables

la surveillance épidémiologique débouche le plus souvent sur le calcul de taux de maladie ; il est donc tés important de disposé de données démographiques fiables afin que numérateurs et dénominateurs des Taux soient d’une qualité équivalente.

5- ORGANISATION DE LA SURVEILLANCE DES MT EN ALGERIE

5-1- Différents intervenants dans la surveillance des MT

Au niveau central :

- la direction de la prévention au ministère de la santé population et réforme hospitalière (MSPRH)
- l'Institut National de Santé publique (INSP)
- l'Institut Pasteur d'Algérie (IPA)

Au niveau intermédiaire :

48 wilayas avec 48 directions de la santé : dans chaque direction, il existe un service de surveillance des maladies transmissibles

Au niveau local : situation au 1er février 2011 :

Les services de santé sont organisés en :

- 271 établissements publics de soins de proximité(EPSP), comprenant chacun un service d'épidémiologie et de médecine préventive(SEMEP),
- 192 établissements publics hospitaliers (EPH),
- 68 établissements hospitaliers spécialisés (EHS),
- 14 centres hospitalo-universitaires (CHU).

5-2- Activités des intervenants dans la surveillance des MT

Au niveau central :

Le MSPRH initie, élabore toutes les activités liées à la prévention et à la prise en charge des maladies.

- Coordonne les actions de lutte contre une épidémie importante.
- Décide l'initiation d'un programme national de santé, il assure sa conception, sa mise en œuvre et son suivi sur le terrain, Il dégage les moyens nécessaires à sa réalisation.

L'INSP: assiste techniquement le MSPRH dans tous les domaines.

-Traite, analyse et diffuse l'information épidémiologique.

-Assure la veille épidémiologique en particulier pour les maladies à potentiel épidémique.

L'IPA : analyse au niveau de ses laboratoires de référence, les souches isolées dans les laboratoires périphériques. Il assure les diagnostics biologiques très particuliers comme la biologie moléculaire, l'identification des souches, la surveillance de l'apparition de résistance aux antibiotiques…

5-2- Activités des intervenants dans la surveillance des MT

Au niveau intermédiaire :

Les services de prévention des DSP veillent à coordonner, animer et évaluer l'exécution des instructions relatives à l'information et à la surveillance épidémiologique.

Au niveau local :

Les déclarations ou notifications se font à partir des praticiens, médecins ou responsables de laboratoire de diagnostic, quelque soit leur mode d'exercice (privé et public) et leur lieu d'exercice (cabinets, laboratoires, centres de santé, polyclinique, clinique, service hospitalier…).

Ces déclarations sont transmises au SEMEP

5-2- Activités des intervenants dans la surveillance des MT

Rôle du Service d'Epidémiologie et de Médecine Préventive (SEMEP)

- Assure la collecte, le traitement et la diffusion de l'information,
- Effectue les enquêtes épidémiologiques et les inspections,
- Riposte aux épidémies,
- Coordonne les actions avec les services intra et extra sectoriels.

5-3- Circuit de transmission des déclarations

5-3-1-En situation de routine:

- les cas diagnostiqués, même suspects, sont reportés sur le relevé épidémiologique **hebdomadaire**(REH) et adressés au SEMEP.
- Celui-ci établi un récapitulatif de toutes les déclarations de la semaine et l'adresse simultanément à la DSP dont il dépend, à l'INSP et au MSPRH.
- Après confirmation des cas par le laboratoire, le SEMEP procède à l'établissement d'une **liste mensuelle** des cas confirmés qu'il adresse à l'INSP.

5-3-2 Les déclarations en situation d'épidémie :

- Se font en urgence par le moyen de communication le plus rapide disponible, vers le service d'épidémiologie et de médecine préventive (SEMEP) de l'établissement public de soins de proximité (EPSP).
- Une fois l'urgence déclarée, ce cas et les cas suivants sont reportés sur le relevé prévu à cet effet.
- A son tour, le SEMEP transmis en urgence et simultanément l'information à la DSP ,l'INSP et au MSPRH (DGPPS).

6-CONCLUSION

- Le système de surveillance des maladies transmissibles reste une obligation majeure pour détecter à temps les problèmes qui peuvent menacer la santé des populations, pour conduire les investigations nécessaires à la mise en place de mesures de contrôle.
- Cette surveillance nécessite encore et toujours l'implication active des professionnels de santé à la source des données, la simplicité, l'accessibilité du système de surveillance et la modernisation des systèmes d'information sont des enjeux pour améliorer leur efficience.
- L'évaluation de ces système est un élément essentiel pour évaluer leur pertinence et leurs performances afin d'adapter au mieux ces outils aux besoins de santé publique.